



EDITORIAL

L'esprit interniste au cœur de la gestion du risque cardiovasculaire global *Internal medicine spirit at the core of global cardiovascular risk management*

Lèye A¹, Ndiaye Sarr N¹, Lèye Y M¹, Diack Ngoné D¹

¹ Service de Médecine Interne/Endocrinologie, Centre Hospitalier National de Pikine, Faculté de Médecine de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar Sénégal. Sis Ex Camp Militaire de Thiaroye tél (221): 33 853 00 71/ 77 636 24 99. BP: 6886 Dakar Etoile (Sénégal).

Email : ablalaye@hotmail.com

Le risque cardiovasculaire se trouve de nos jours au centre des préoccupations de tout praticien quelle que soit sa spécialité, tant ses facteurs sont ubiquitaires et ses marqueurs de plus en plus nombreux. Son évaluation et sa gestion requièrent de fait indéniablement une approche interniste par excellence, en ce sens que la médecine interne s'intéresse fondamentalement à la prise en charge du patient dans sa globalité.

Les équations de risque proposent une probabilité d'événements cardiovasculaires à dix ans en se basant sur des facteurs (voire marqueurs) de risque, classiques ou non, constamment retrouvés chez la plupart des patients en milieu interniste. Ces facteurs ont pour noms : diabète sucré, HTA, dyslipidémie, âge avancé, tabagisme, antécédents familiaux, ethnies, maladie rénale chronique, obésité, sédentarité, inflammation chronique, cancer, infection sévère, thérapeutiques anti-inflammatoires (corticoïdes ou AINS) ...

Il est maintenant bien démontré que la morbi-mortalité cardiovasculaire ischémique est augmentée dans les maladies de système classiques telles que le lupus érythémateux systémique et la polyarthrite rhumatoïde où l'inflammation chronique et l'auto-immunité favoriseraient l'apparition (dysfonction endothéliale) de l'athérosclérose et sa progression (croissance de la plaque), ceci au-delà des phénomènes mécaniques d'accumulation de lipides au

niveau de la paroi vasculaire. Les mesures permettant un diagnostic précoce de l'athérosclérose pré- ou infraclinique à travers la détection de la plaque d'athérome carotidien et l'évaluation de l'épaisseur intima-média ont montré la même incidence d'athérosclérose infraclinique dans la PR que chez les patients dits « polyartériels ». Une récente étude (1) évaluant la prévalence de l'athérosclérose infraclinique au sein d'une cohorte française de 159 jeunes patients lupiques a montré son importance. Cette prévalence élevée était associée à des facteurs de risque cardiovasculaires classiques tels que l'âge, le tabagisme et le diabète ainsi qu'à des facteurs de risque directement liés au lupus tels que l'ancienneté de la maladie et la présence d'une glomérulonéphrite. Il existe actuellement des recommandations spécifiques pour l'évaluation et la prise en compte adéquate préventive du risque cardiovasculaire au cours des vascularites, du psoriasis, du LES, et de la PR (2).

Ainsi, l'interniste se retrouve plus que jamais interpellé dans sa capacité de synthèse pour une mise en place de stratégies diagnostiques et/ou thérapeutiques dans la prise en charge de pathologies complexes ou de poly-pathologies, avec en point de mire la gestion efficace du risque cardiovasculaire de ses patients. Cet esprit interniste, dans ce cadre, est tout aussi indispensable et salutaire pour tout autre praticien, généraliste ou spécialiste d'organe.

RÉFÉRENCES :

1. T. Van Meerhaeghe, A. Mathian, M. Wargny, et al. Évaluation du risque cardiovasculaire au cours du lupus systémique: résultats préliminaires d'une cohorte française de 159 patients. *Rev Med Interne*, 2016; 37, Suppl 1, A55
2. Peters MJ, Symmons DP, McCarey D, et al. EULAR evidence-based recommendations for cardiovascular risk management in patients with rheumatoid arthritis and other forms of inflammatory arthritis. *Ann Rheum Dis*. 2009 Sep 22.